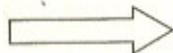


# 手良地区福祉移送サービス

## 運転ボランティアを 募集します



伊那市社会福祉協議会  
手良支会

平成20年7月に開始した福祉移送サービスも18年目を迎え、手良地区内の交通手段のない高齢者の皆さんの通院にご利用いただいております。

社会福祉協議会手良支会では、これからも移送サービスがさらに円滑にできますよう、多くの皆様にご協力いただきたく『運転ボランティア』としてお手伝いいただける方を募集いたします。

地区の皆様には、高齢者のみの世帯の皆さんの交通手段を確保するためにご理解いただき、運転ボランティアへのご登録と、ご協力をよろしくお願いいたします。

- ◎移送内容 手良地区にお住まいの65歳以上の高齢者のみ世帯の方で交通手段のない方の 通院の送り に運転をしていただきます。
- ◎運転時間 平日の、午前8時30分から午後5時までの間、1回1時間程度。
- ◎移送車両 支所に設置してある移送用の軽自動車を使用いただきます。
- ◎保険加入 手良地区社協が負担し、ボランティア保険に加入していただきます。

※なお、安全運転の確保のため、「優良運転免許証」又は「準優良運転免許証」の方を登録させていただくこととなっておりますのでご理解ください。

※下記の申込書にご記入の上、各区の民生委員または市役所手良支所までお申込みください。  
また、詳しい内容のお問合せもどうぞ。※FAXでも結構です。TEL(72)2755、FAX(76)0553

.....きりり...と...り...線.....

## 手良地区福祉運転ボランティア申込書

私は手良地区福祉運転ボランティアに申し込みます。

◎氏名： \_\_\_\_\_ (生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

◎住所：伊那市手良 \_\_\_\_\_ 番地 ( \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_ 常会)

◎電話：自宅 ( \_\_\_\_\_ ) 携帯電話 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

◎運転免許証 (・優良運転免許証 ・準優良運転免許証 ※どちらかに○印を付けてください。)

◎活動できる曜日： 月 火 水 木 金

※上記の曜日に○印をつけてください。

◎活動できる時間帯： 午前 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 ~ \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 ころ  
午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 ~ \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 ころ

◎その他のご都合 ( \_\_\_\_\_ )